



**DECLARACIÓN JURADA DE GRUPO FAMILIAR  
Form. DGRH 004**

Apellido y Nombres del Agente:

DNI:

**GRUPO FAMILIAR DEL AGENTE DECLARANTE**

Apellido y Nombres	Parentesco	Fecha de nacimiento	CUIL	Estado Civil	Discapacitado

**Indicar la documentación que se acompaña, según corresponda:**

- Fotocopia D.N.I. cónyuge o concubino + Certificado de Matrimonio o de Convivencia + Constancia de CUIL
- Fotocopia D.N.I. de otro familiar + Constancia de CUIL
- Certificados de discapacidad
- Otros:

Para solicitar el cobro de **Asignaciones Familiares** dirigirse a la Delegación de ANSES o consultar en la página web del organismo ([www.anses.gob.ar](http://www.anses.gob.ar)).

**DECLARO BAJO JURAMENTO que todos los datos son veraces y exactos, no habiendo omitido ni falseado ninguna información, quedando obligado a comunicar dentro de los 30 días de producida cualquier variante relacionada con los datos aquí denunciados.**

Lugar y Fecha:

Firma del Agente: \_\_\_\_\_